

Hoofdstuk I

Inleiding

Om als lid van de NBVH (beroepsbeoefenaar binnen de complementaire zorg) verantwoord te kunnen werken dienen basisvoorwaarden- en normen die voor de NBVH gelden zoveel mogelijk duidelijk te zijn vastgelegd in de Beroepscode.

De Beroepscode is bedoeld voor de geregistreerde hypnotherapeut en kandidaat hypnotherapeut, maar ook voor hen die hiervoor nog in opleiding zijn. Hier wordt een verzamelnaam in de beroepscode gebruikt namelijk (hypno)therapeut.

Het doel van de Beroepscode

- Leidraad voor het beroepsmatig handelen van de individuele therapeut.
- Een kwaliteitsinstrument ten dienste van de beroepsuitoefening.
- De ethische dimensies voorhouden en richting geven aan het beroepsmatig handelen.
- Informatiebron voor degenen, die met het professioneel handelen van de therapeut te maken hebben, onder andere cliënten, over wat van de therapeut in het algemeen kan worden verwacht en verlangd
- Hulpmiddel om het beroepsmatig handelen aan te toetsen
- Richtlijn bij beoordeling van wat van een therapeut mag worden verwacht, wat binnen de beroepsgroep algemeen geaccepteerd is.
- Maatstaf waaraan het beroepsmatig handelen wordt getoetst naar aanleiding van een ingediende klacht.

Beroepscode en wetgeving

De Beroepscode is geformuleerd tegen de achtergrond van:

- De Wet op de beroepen in de Individuele gezondheidszorg (Wet BIG),
- De Overeenkomst betreffende Geneeskundige behandeling uit het Burgerlijk Wetboek, Boek 7, Titel 7, afdeling 5 (WGBO)
- De Universele Verklaring van de Rechten van de Mens,
- Het Verdrag betreffende de Rechten van het Kind en de Nederlandse Grondwet,
- De Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (WKKGZ)
- Het Wetboek van Strafrecht

De therapeut is op de hoogte van de voor hem relevante onderdelen van deze wetgeving binnen de gezondheidszorg en handelt volgens de wet.

In de Beroepscode is omwille van de leesbaarheid gekozen voor de mannelijke vorm daar waar beide geslachten zijn bedoeld.

Hoofdstuk II

Artikel 1

1.1 Definities

Beroepsmatig handelen: alle handelingen die de therapeut verricht wanneer hij optreedt in zijn functie.

Betrokkene: eenieder die direct of indirect betrokken is bij het beroepsmatig handelen van de therapeut of die daardoor in zijn belangen wordt geraakt; zoals de partner en naaste verwanten van de cliënt, de wettelijk vertegenwoordiger(s), collega-therapeut, et cetera.

Dossier: de op een cliënt betrekking hebbende verzameling van gegevens, die de therapeut in zijn beroepsmatig handelen heeft verkregen en die hij bewaart vanwege hun relevantie voor de kwaliteit en continuïteit van de professionele relatie.

Koepelorganisatie: een organisatie van beroepsverenigingen die de aangesloten beroepsvereniging en zijn leden vertegenwoordigt op overkoepelend niveau.

NBVH: De beroepsorganisatie die ten doel heeft de belangen van haar leden te behartigen.

Professionele relatie: de op behandeling, advisering en/of begeleiding gerichte relatie tussen een therapeut en een cliënt.

Cliënt: de persoon met wie de therapeut een professionele relatie onderhoudt of onderhouden heeft.

Wettelijke vertegenwoordiger(s):

- de ouder(s) van een minderjarige cliënt, die het ouderlijk gezag over hem uitoefent of uitoefenen, dan wel de voogd van de minderjarige cliënt
- de door de rechter benoemde curator of mentor van de meerderjarige cliënt

Artikel 2

Uitgangpunten van de Beroepscode

- 2.1. De Beroepscode kan worden omschreven als de codificatie van ethische en praktische normen en beginselen omtrent hetgeen in de uitoefening van een beroep behoort te worden gedaan en te worden nagelaten jegens de cliënt, collega's, en anderen.
- 2.2. Gedragsregels kunnen worden omschreven als leidraad voor wat in de betrokken beroepsgroep en de maatschappij wordt beschouwd als goed professioneel handelen.
- 2.3. De Beroepscode en gedragsregels komen te allen tijde voort uit en zijn een verlenging van de statuten, beroepsprofiel, huishoudelijk reglement, straf- en tuchtrecht.
- 2.4. De therapeut is te allen tijde gehouden aan de wettelijke bepalingen gesteld door de Nederlandse en Europese wetgevers.
- 2.5. Daar waar de wet niet in voorziet, zal de therapeut gehouden zijn te handelen overeenkomstig de bepalingen van de Beroepscode voor therapeuten.
- 2.6. Hij zal geen handelingen verrichten die in strijd zijn met de beroepsethische opvattingen of gedragsregels die voor complementaire, medische of paramedische beroepen gelden.

Artikel 3

Algemene bepalingen

- 3.1 Zorgvuldigheid
De hypnotherapeut neemt in de uitoefening van zijn beroep de zorgvuldigheid in acht door te handelen naar de inhoud van deze Beroepscode.
- 3.2 Onverenigbaarheid van Codeartikelen en afwijking van de Beroepscode
 - 3.2.1. De Beroepscode kan geen eenduidige handleiding zijn. Het is onvermijdelijk dat de regels soms een zekere professionele handelingsruimte zullen openlaten. In het oog moet worden gehouden dat in een gegeven situatie verschillende basisprincipes en daarop gebaseerde "richtlijnen" gelijktijdig geldig zijn, die met elkaar op gespannen voet kunnen staan. In een dergelijk geval is er sprake van

een dilemma, waarbij een afweging dient te worden gemaakt welke ethische principes het zwaarst wegen. De beroepscode is dan het hulpmiddel voor de therapeut zijn ethische afwegingen te expliciteren en tot een verantwoorde keuze te komen.

- 3.2.2. Als bij de therapeut in een bepaalde situatie het volgen van een bepaling van de Beroepscode ertoe leidt dat een andere bepaling van deze Beroepscode niet gevolgd kan worden, weegt hij de gevolgen van de keuze voor één van de bepalingen zorgvuldig af en overweegt hij ervaren collega's te consulteren.
- 3.2.3. De overwegingen om tot een keuze te komen en de uiteindelijke keuze worden schriftelijk en gemotiveerd in het cliëntendossier vastgelegd, waaruit blijkt dat een zorgvuldige belangenafweging heeft plaatsgevonden en in de geest van de regelgevers wordt gehandeld.
- 3.2.4. Is er geen sprake van strijdige artikelen, maar heeft de therapeut toch redenen om van de door de Beroepscode voorgeschreven handelwijze af te wijken, dan dient hij een ervaren collega therapeut te raadplegen, die niet rechtstreeks bij de professionele relatie is betrokken, alvorens te beslissen over zijn handelwijze.
- 3.2.5 De beslissing voor de handelwijze dient schriftelijk en gemotiveerd te worden vastgelegd in het cliëntendossier, waaruit blijkt dat een zorgvuldige belangenafweging heeft plaatsgevonden.
- 3.3. Afwijken van de beroepscode vanwege specifieke wettelijke regels. Als specifiek wettelijke regels de therapeut verplichten af te wijken van enige bepaling van de Beroepscode, zal de therapeut zoveel mogelijk de overige bepalingen van de Code volgen.
- 3.4 Minderjarige cliënt
 - a. Als de cliënt minderjarig is (tot de leeftijd van 12 jaar) worden in de Beroepscode aan hem toegekende rechten uitgeoefend door zijn wettelijke vertegenwoordiger(s), tenzij de therapeut redenen heeft aan te nemen dat de belangen van de cliënt ernstig zouden worden geschaad door de betrokkenheid van de wettelijke vertegenwoordiger(s) bij de professionele relatie.

- b. Vanaf de leeftijd van 12 jaar wordt de cliënt, ongeacht de aanspraken van zijn wettelijke vertegenwoordiger(s), zoveel mogelijk bij de uitoefening van zijn rechten betrokken.
- c. De cliënt wordt geacht in ieder geval zelf te kunnen beslissen als hij de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt, tenzij hij niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.

3.5 Informatie aan de ouder zonder gezag

Als slechts één van de ouders het ouderlijk gezag heeft over de minderjarige cliënt, dan verschaft de therapeut de informatie over de cliënt die hij aan deze ouder verstrekt ook aan de andere ouder, tenzij dit in strijd zou zijn met de belangen van de minderjarige cliënt. Zeker bij gescheiden ouders is het van belang beide ouders informatie te verschaffen en dit te communiceren met de cliënt en de andere ouder.

3.6. Meerderjarige wilsonbekwame cliënt

Als de cliënt meerderjarig is, maar niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, worden de in de Beroepscode aan hem toegekende rechten uitgeoefend door zijn wettelijke vertegenwoordiger.

Als er geen wettelijke vertegenwoordiger is benoemd, worden de rechten uitgeoefend door een vertegenwoordiger die door de cliënt is aangewezen. Als de cliënt dit niet heeft kunnen doen, dan laat de therapeut de rechten van de cliënt uitoefenen door respectievelijk de echtgenoot of levensgezel, ouder, kind, broer of zus van de cliënt, tenzij de cliënt dat niet wenst of de therapeut dat niet in het belang van de cliënt acht.

Ook als er sprake is van een vertegenwoordiger zoals boven vermeld, dan nog betreft de therapeut de meerderjarige wilsonbekwame cliënt waar mogelijk bij de uitoefening van zijn rechten. Beslissingen van de genoemde vertegenwoordigers worden door de therapeut niet gevolgd als hij in de gegeven omstandigheden meent dat dit zou strijden met de belangen van de cliënt.

In voornoemde situaties bij 3.4, 3.5 en 3.6 zal de therapeut schriftelijk vastleggen om welke reden hij anders handelt dan normaal te doen gebruikelijk is.

Hoofdstuk III

De basisvoorwaarden van de beroepsuitoefening als therapeut

Onder de basisvoorwaarden van de beroepsuitoefening worden verstaan: respect, eerlijkheid, integriteit, autonomie, verantwoordelijkheid, zorg voor kwaliteit, ethisch handelen, verantwoording, vertrouwelijkheid, deskundigheid, De principes worden in artikel 4 tot en met 13 uitgewerkt.

Artikel 4

Respect

- 4.1. De therapeut toont respect voor de fundamentele rechten en waardigheid van de mens. Hij respecteert het recht op privacy en vertrouwelijkheid.
- 4.2. De therapeut benadert de cliënt met respect. Hij verleent zorg aan de cliënt ongeacht diens nationaliteit, ras, geslacht, leeftijd, stand, sociale status, levensovertuiging, religie of seksuele geaardheid et cetera.
- 4.3. De therapeut geeft zich rekenschap van en respecteert de kennis, het inzicht en de ervaring van de cliënt.
- 4.4. De therapeut respecteert de psychische en lichamelijke integriteit van de cliënt en tast hem niet in zijn waardigheid aan.

Artikel 5

Eerlijkheid

- 5.1. De therapeut voorkomt misleiding in zijn beroepsmatig handelen.
- 5.2. De therapeut maakt geen misbruik van zijn beroepsmatige kennis en vaardigheden of van overwicht dat voortvloeit uit zijn deskundigheid of positie
- 5.3. De therapeut wekt reële verwachtingen met betrekking tot de aard, de te verwachten effecten en de gevolgen van zijn beroepsmatig handelen

Artikel 6

Integriteit

- 6.1. De therapeut streeft naar integriteit in zijn beroepsuitoefening. Hij betoont eerlijkheid, gelijkwaardige behandeling en openheid naar de cliënt en zijn omgeving.
- 6.2. Voorwaarden voor aanvang en voortzetting van de professionele relatie
De therapeut vangt alleen een therapeutische relatie aan of zet deze voort, als dit professioneel en ethisch verantwoord is. Hij aanvaardt geen opdrachten die in strijd zijn met de beroepsethiek.
- 6.3. Niet meewerken aan werkzaamheden die strijdig zijn met de Beroepscode NBVH
De therapeut verleent geen medewerking aan werkzaamheden (van anderen) die in strijd zijn met de Beroepscode.
- 6.4. Onafhankelijkheid en objectiviteit
De therapeut zorgt ervoor dat hij beroepsmatig onafhankelijk en objectief kan handelen.
- 6.5. Vermijden van het vermengen van professionele en niet-professionele rollen
De therapeut vermengt professionele en niet-professionele rollen niet zodanig met elkaar dat hij niet meer in staat kan worden geacht professionele afstand tot de cliënt te bewaren of dat de belangen van de cliënt worden geschaad.
- 6.6. Geen seksuele gedragingen ten opzichte van en geen seksuele relatie met de cliënt
 - 6.6.1 Indien er sprake is van gevoelens, niet behorend bij een professionele relatie, dient de therapeut direct een collega of de vertrouwenspersoon van de koepelorganisatie te raadplegen. In zo'n situatie zal de therapeut een collega-therapeut benaderen om de therapie voort te zetten.

- 6.6.2 De therapeut onthoudt zich gedurende het behandelingsproces van seksuele toenadering ten opzichte van de cliënt en gaat niet in op dergelijke toenaderingen van de kant van de cliënt.
- 6.6.3 De therapeut onthoudt zich van seksueel getinte gedragingen in het algemeen of die als zodanig kunnen worden opgevat.
- 6.6.4 De therapeut gaat geen seksuele relatie aan met zijn cliënt tijdens het therapieproces of binnen zes maanden direct aansluitend hieraan.
- 6.6.5 Hetzelfde geldt voor relaties met andere betrokkene(n), waarbij sprake is van “gezagsverhouding” of grote afhankelijkheid.
- 6.7 De grenzen van aanraken
- 6.7.1 Aanraken van de cliënt is acceptabel als onderdeel van sociale normen en waarden, zoals een hand geven/aanbieden bij binnenkomst en vertrek van de cliënt.
- 6.7.2 Aanraken is daarnaast uitsluitend aanvaardbaar met expliciete toestemming en met in achtneming van grenzen van de cliënt. Aanraken van de geslachtsorganen, billen en borst(en) is te allen tijde verboden.
- 6.7.3 Aanraken dient uitsluitend het belang van de cliënt en moet ook passend zijn voor de therapeut. Aanraken kan bijdragen in het helingsproces van de cliënt, mits rekening wordt gehouden met bovenstaand.
- 6.7.4 Aanraken kan noodzakelijk en/of functioneel zijn bij bijvoorbeeld lichaamsgericht werken, regressietherapie, EMDR en EFT, het versterken van opkomende gevoelens en het afstemmen bij ademtherapie. De therapeut die kiest voor aanraking, dient de reden hiertoe van tevoren te kunnen onderbouwen en in het dossier op te nemen. Echter: aanraken moet minimaal blijven en met begrenzing worden ingezet ter ondersteuning van het proces van de cliënt.
- 6.7.5 Vooraf dient te allen tijde toestemming van de cliënt te worden verkregen.

6.7.6 Aanraken is niet acceptabel indien het geen toegevoegde waarde heeft voor het therapeutisch handelen, de interventie van dat moment of de oplossing van het probleem van de cliënt.

Aanraken is uiteraard niet acceptabel indien dit uitsluitend het belang of de behoefte dient van de therapeut.

Overweeg altijd of aanraking voorkomen kan worden, buiten de sociale context om: gebruik bijvoorbeeld de handen van de cliënt zelf, leg een handdoek tussen jouw handen en het lichaam van de cliënt of gebruik zandzakjes indien drukverhoging om gevoel te versterken noodzakelijk lijkt.

6.8. Persoonlijke relatie na het beëindigen van de professionele relatie

6.8.1 Bij het aangaan van een persoonlijke relatie na het beëindigen van de professionele relatie, vergewist de therapeut zich ervan dat de afgeronde professionele relatie geen onevenredige betekenis meer heeft.

6.8.2 Als het hierbij gaat om een seksuele relatie is de therapeut er verantwoordelijk voordat hij desgevraagd kan aantonen dat hij bij het aangaan van deze relatie alle zorgvuldigheid in acht heeft genomen, die van hem als professional verwacht mag worden volgens de Beroepscode.

6.9 Betalingen

6.9.1 De therapeut NBVH brengt voor zijn behandelingen ten hoogste een vergoeding in rekening die in overeenstemming is met de uitgevoerde behandeling.

6.9.2 De therapeut neemt geen gelden of goederen aan, anders dan vergoedingen voor de behandelingen.

6.9.3 De therapeut sluit geen leningovereenkomst met een cliënt af.

Artikel 7

Autonomie

- 7.1 De therapeut respecteert bij zijn beroepsmatig handelen de autonomie, eigen verantwoordelijkheid en zelfbeschikking van de cliënt en bevordert deze, voor zover dit te verenigen is met de andere professionele verplichtingen van de therapeut en de wet.
De zelfbeschikking van de cliënt komt in het bijzonder tot uiting in het recht de professionele relatie al dan niet aan te gaan met de therapeut, voort te zetten, dan wel te beëindigen, zelfs zonder opgave van redenen.
- 7.2. De therapeut laat de zelfbeschikking van de cliënt - in het geval die wordt beperkt door zijn leeftijd, aanleg en ontwikkeling en geestelijke gezondheid, binnen deze beperkingen, zoveel mogelijk tot zijn recht komen.
- 7.3. De therapeut kan slechts met toestemming van de cliënt dan wel zijn wettelijke vertegenwoordiger een professionele relatie met iemand uit de directe omgeving van de cliënt aangaan of voortzetten.
- 7.4. De therapeut biedt de cliënt de gelegenheid voor overleg over diens wensen en meningen betreffende de invulling van de professionele relatie, tenzij dat een goede voortgang van de professionele relatie in de weg staat.
- 7.5. De therapeut geeft de cliënt desgevraagd inzage in en een afschrift van diens dossier. Alvorens inzage te geven, verwijderd de therapeut de gegevens die betrekking hebben op een ander, als diens belang een overwegend karakter heeft. Dat wil zeggen dat u moet beoordelen of de persoonlijke levenssfeer van de ander door de inzage wordt geschonden en of het belang van de privacybescherming van de ander zwaarder weegt dan het belang van de cliënt om zijn dossier in te zien.
Het verzoek om inzage of een afschrift dient schriftelijk ingediend te worden.
Binnen een maand dient het verzoek kosteloos gehonoreerd te worden.
- 7.6. De therapeut richt het dossier naar vorm en inhoud zo in dat het voor de cliënt redelijkerwijs toegankelijk is.

7.7. Op schriftelijk verzoek van de cliënt wordt diens dossier door de therapeut vernietigd. Het verzoek tot vernietiging wordt bewaard.

Uitzondering: U mag een verzoek om vernietiging van bepaalde gegevens afwijzen als een ander dan de cliënt een aanmerkelijk belang heeft bij het bewaren van die gegevens. U moet dan aannemelijk maken dat het belang van die ander groter is dan het belang dat de patiënt heeft bij de vernietiging. Het moet gaan om een concreet, actueel belang. Ook als therapeut kunt u een aanmerkelijk belang hebben bij het bewaren van bepaalde gegevens. Dit is bijvoorbeeld het geval als een patiënt een juridische procedure tegen u is gestart of als u op reële gronden kunt aannemen dat de cliënt dit binnenkort gaat doen.

Artikel 8

Verantwoordelijkheid

- 8.1. De therapeut onderkent zijn professionele verantwoordelijkheid ten opzichte van de cliënt, diens omgeving en de maatschappij.
- 8.2. De therapeut is verantwoordelijk voor zijn beroepsmatig handelen en de kwaliteit hiervan.
- 8.3. De therapeut onthoudt zich van gedragingen waarvan hij weet of redelijkerwijs kan voorzien dat deze het vertrouwen in (het toepassen van) hypnotherapie, in de NBVH en/of andere therapeuten kunnen schaden.

Artikel 9

Zorg voor kwaliteit en ethisch handelen

- 9.1. De therapeut zorgt voor goede kwaliteit, zorgvuldigheid en de ethische aspecten van zijn beroepsmatig handelen, hetgeen concreet inhoudt dat de therapeut:
 - 9.1.1. de cliënt naar beste vermogen de meest adequate behandeling geeft, zonder aanzien des persoons, voor zover zijn vaardigheden en bevoegdheden reiken.
 - 9.1.2. therapeutische hypnose toepast opdat de levenskwaliteit van de cliënt verbetert.

- 9.1.3. indien noodzakelijk doorverwijst naar een collega met andere therapeutische bekwaamheden.,
- 9.1.4 alleen die hulp biedt waar de cliënt om vraagt of bij is gebaat.
- 9.1.5. in het belang van de cliënt steeds zodanig optreedt, dat bij de cliënt geen twijfel kan rijzen omtrent de persoon of deskundigheid van de therapeut.
- 9.1.6. de cliënt, indien er geen spoedeisende hulp nodig is, zal wijzen op een eventuele wachttijd; indien de cliënt niet binnen een redelijke termijn in behandeling kan worden genomen, de therapeut de betreffende cliënt zal adviseren naar een collega-therapeut te gaan.
- 9.1.7. de behandeling waar mogelijk afstemt op de hulpvraag, de waarden en normen, leefregels, gewoonten en de culturele en levensbeschouwelijke opvattingen van de cliënt.
- 9.1.8. de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger en/of betrokkene(n) voorafgaand aan de behandeling informeert over de wijze van behandeling, de kosten hiervan en de weg wijst uit te zoeken of de kosten mogelijk worden vergoed door een ziektekostenverzekering en tijdens de behandeling steeds tijdig informeert op een voor hem begrijpelijke wijze.
- 9.1.9. de cliënt en/of betrokkene(n) actief betreft bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van het behandelplan.
- 9.1.10. handelt volgens professionele en ethische normen, in overeenstemming met de stand van de wetenschap en zorgvuldig te werk gaat bij het toepassen van nieuwe methoden.
- 9.1.11. de cliënt en/of betrokkene(n) wijst op andere behandelingen die complementair kunnen zijn aan zijn behandelingen.
- 9.1.12. geen aanstootgevende kleding draagt in het kader van de professionele relatie.
- 9.1.13. de cliënt tijdig doorverwijst naar een andere (reguliere) zorgverlener indien hij hierbij gebaat lijkt.
- 9.1.14. de cliënt geen andere (reguliere) zorg zal ontzeggen of ontraden.

9.1.15. zich onthoudt van handelingen en uitspraken die buiten het terrein van zijn eigen kennis en kunnen zijn gelegen.

9.1.16. zich onthoudt van een werkwijze met gerichte suggestieve beïnvloeding, waarbij sprake is van het ophalen en/of bovenkomen van herinneringen en de herinterpretatie daarvan door de cliënt.

9.1.17.1. de cliënt dient te informeren over de functie van het bespreken van de herinneringen. Zo maakt hij de cliënt duidelijk dat onze zintuigen de werkelijkheid wel waarnemen, maar die vervolgens subjectief gekleurd vastlegden in het geheugen en vermengd zijn met andere ervaringen. Het bespreken van herinneringen is een therapeutisch proces waarbij het doel is de huidige betekenis te achterhalen en niet is gericht op de ware toedracht en/of op juridische waarheidsvinding.

2. Hoewel een opgekomen herinnering door de cliënt als “waar” kan worden beleefd, is die herinnering daardoor geen maatschappelijk of juridisch feit. Bovendien is waarheidsvinding geen taak van de therapeut, zodat deze zich onthoudt van uitspraken over de juridische betrouwbaarheid van een verklaring van de cliënt.

3. De therapeut zet de cliënt niet aan tot juridische stappen, maar zal bij het opkomen van herinneringen aan onrechtmatige daden het VERSCHIL duidelijk maken tussen therapeutische en juridische processen, zoals omschreven in dit artikel bij 9.1.17.1 en 9.1.17.2.

4. Het genoemde in de artikelen 9.1.16. tot en met 9.1.17.1. tot en met 9.17.3. is met name van toepassing als de herinnering (mogelijk) seksueel misbruik betreft en andere traumatische ervaringen in de jeugd.

5. De artikelen 9.1.16. tot en met 9.17.4. zijn toegevoegd als gevolg van het “Advies van de Gezondheidsraad” aan de minister van Volksgezondheid, 27 januari 2004, betreffende de vereiste werkwijze van therapeuten inzake “hervonden herinneringen aan traumatische ervaringen, in het bijzonder seksueel misbruik”. De NBVH onderschrijft “Het advies”.

9.1.18. de cliënt niet de indruk geeft dat iedere ziekte in de ruimste zin van het woord kan worden genezen door hypnotherapie.

9.1.19. de plicht heeft in samenwerking met de cliënt te werken aan bevordering of herstel van de gezondheid en/of welbevinden van de cliënt middels activering van diens herstelmogelijkheden en innerlijk evenwicht. Als er geen verdere

verbetering te verwachten valt, zal hij de cliënt niet nodeloos langer behandelen. Hij zal in overleg met de cliënt de therapie beëindigen.

9.1.20. de vrijheid heeft om een bepaalde cliënt niet in behandeling te nemen.

9.1.21. indien nodig, de relatie met de cliënt gemotiveerd kan verbreken, mits hij zorgt, na bespreking met de cliënt, voor adequate vervanging of verwijzing van de cliënt.

9.1.22. zich conformeert aan het Tuchtrecht van de koepelorganisatie en de Klachtenregeling van de NBVH en hiernaar handelt.

9.1.23. de cliënt en/of betrokkene(n) erop wijst dat hij onderhevig is aan klacht- en tuchtrecht en hem uitlegt hoe hij gebruik kan maken van deze voorzieningen. Dit kan zowel het Klachtenreglement van de NBVH als het Reglement voor Geschillen (conform de WKKGZ) zijn, evenals het Tuchtrecht omschreven in het tuchtrecht van TCZ, of het tuchtrecht zoals omschreven in de wet BIG (Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg), of de civiele rechter of het strafrecht na aangifte bij de politie bij een strafbaar feit. De therapeut is ertoe verplicht de cliënt te wijzen op het klacht- en tuchtrecht.

Artikel 10

Vrijheid te kunnen handelen conform de Beroepscode

10.1. De therapeut is persoonlijk volledig verantwoordelijk voor zijn beroepsmatig handelen.

10.2. Hij verzekert zich van de nodige vrijheid om te handelen naar de eisen die de Beroepscode hem stellen.

10.3. Deze verantwoordelijkheid kan niet worden overgedragen aan een collega.

Artikel 11

Verantwoording

11.1 Afleggen van verantwoording

De therapeut NBVH houdt van zijn professionele activiteiten op zodanige wijze aantekening, dat hij in staat is verantwoording van zijn handelwijze af te leggen.

11.2 Bewaartermijn van een dossier

11.2.1 Na afsluiting van de professionele relatie bewaart de therapeut het cliëntendossier 20 jaar of zo veel langer als noodzakelijk is.

11.2.2 Als er een klacht wordt ingediend mag de therapeut niet tot vernietiging van het dossier overgaan zolang de klachtbehandeling in eerste, dan wel tweede aanleg, niet is afgerond.

Wel kan de cliënt na het afronden van de klachtbehandeling een schriftelijk verzoek doen tot vernietiging van het dossier. De therapeut geeft binnen een maand gehoor aan het verzoek tot vernietiging. Door de cliënt wordt een formulier ondertekend dat een klacht indienen na vernietiging van het dossier niet meer mogelijk is. Dat het dossier vernietigd is, wordt vastgelegd en 20 jaar bewaard.

11.3. Medewerking aan behandeling van een klachtenprocedure

De therapeut NBVH onttrekt zich niet aan de behandeling van een klachtenprocedure, als die tegen hem wordt ingesteld.

Hij zal naar beste weten de vragen van de Colleges beantwoorden en aan hun verzoeken voldoen.

11.4. Neerleggen van werkzaamheden

De therapeut NBVH legt zijn werkzaamheden neer indien hij daartoe door het bestuur wordt veroordeeld.

11.5. Klachtenprocedure

Wanneer een therapeut van de NBVH in de ogen van de cliënt onjuist heeft gehandeld (in strijd met de Beroepscode en/of de wet) kan een cliënt gebruik

maken van de klachtenprocedure, zoals beschreven in het Klachtenreglement van de NBVH (Wkkgz).

Men kan zich met een klacht of uiting van onvrede, nadat men dit met de therapeut tevergeefs heeft proberen op te lossen, vervoegen bij de NBVH, waar een contactpersoon de klacht bespreekt en de cliënt desgewenst doorverwijst naar een Klachtenfunctionaris. Als partijen niet tot een oplossing zijn gekomen kan men zich bij een Geschillencommissie vervoegen, bijvoorbeeld SCAG (Stichting Complementaire en Alternatieve Gezondheidszorg), vanwege een geschil. Men kan zich ook richten tot het Tuchtcollege Complementaire Zorg (TCZ) van de RBCZ.

Artikel 12

Vertrouwelijkheid

- 12.1 De therapeut neemt gewild en ongewild door de cliënt kennis van feiten van vertrouwelijke aard. Hij dient deze vertrouwelijkheid te respecteren.
- 12.2 De therapeut betracht vertrouwelijkheid ten aanzien van alle gegevens van de cliënt, die hem uit hoofde van zijn beroepsuitoefening bekend zijn geworden en waarvan bekend is dat deze in het belang van de cliënt geheimhouding behoeven.
- 12.3 Alleen in intervisie- en supervisiesituaties met collega-therapeuten zal de therapeut de problemen van een cliënt, met uitdrukkelijk behoud van de anonimiteit van die cliënt, kunnen bespreken met als doel deskundigheidsbevordering of verbetering van de hulpverlening van de therapeut.

Artikel 13

Deskundigheid en kennis in de beroepsuitoefening

- 13.1.1. De therapeut streeft naar het verwerven en handhaven van een hoog niveau van deskundigheid in zijn beroepsuitoefening door kennis en vaardigheden op peil te houden.

- 13.1.2. De therapeut neemt de grenzen van zijn deskundigheid in acht en de beperkingen van zijn ervaring.
- 13.1.3. De therapeut biedt alleen diensten aan en gebruikt die methoden en technieken, waarvoor hij gekwalificeerd is door gecertificeerde opleiding, training en ervaring.
- 13.2. Kennis van wettelijke bepalingen
De therapeut stelt zich op de hoogte van de wettelijke bepalingen die in zijn werkveld van toepassing zijn en handelt hiernaar.
- 13.3. In stand houden en verder ontwikkelen van de professionele deskundigheid
- 13.3.1. De therapeut houdt de professionele deskundigheid en vaardigheden die nodig zijn voor het op verantwoorde wijze uitvoeren van zijn vak, op peil en ontwikkelt en toetst deze met de recente ontwikkelingen in zijn vakgebied.
Verdieping in een bepaald gebied van de hypnotherapie zal de brede kijk op het totale vakgebied niet mogen beperken.
- 13.3.2. De therapeut houdt de voor hem relevante vakliteratuur bij en neemt deel aan relevante bij- en nascholing.
- 13.4. Gebruik van doeltreffende en doelmatige methoden
De therapeut kiest methoden die doeltreffend en doelmatig zijn en geeft zich rekenschap van de grenzen/beperkingen van die methoden.
- 13.5. Professionele en persoonlijke beperkingen
- 13.5.1. De therapeut onderkent zijn professionele en persoonlijke beperkingen en is daar open over. Waar nodig roept hij deskundig advies en ondersteuning in, en verwijst zo nodig door.

13.6. Grenzen van de eigen deskundigheid

De therapeut neemt in zijn beroepsmatig handelen de grenzen van zijn deskundigheid in acht en aanvaardt geen opdrachten waarvoor hij deskundigheid mist.

13.7. Professionele verantwoording van het beroepsmatig handelen

De therapeut moet zijn beroepsmatig handelen kunnen verantwoorden in het licht van de stand der wetenschap ten tijde van handelen, zoals deze uit de vakliteratuur blijkt.

13.8. Voorkomen van verminderd vermogen tot verantwoorde beroepsuitoefening

13.8.1. Voor zover mogelijk onderkent de therapeut in een vroeg stadium tekenen die wijzen op zodanige persoonlijke, psychische of fysieke problemen, dat zijn beroepsmatig handelen negatief beïnvloed dreigt te worden.

13.8.2. Hij roept tijdig deskundig advies en ondersteuning in om de problemen te voorkomen of te verminderen.

13.9. Staken van het beroepsmatig handelen bij verminderd vermogen

Als zijn psychische, lichamelijke of oordeelkundige vermogens zodanig zijn aangetast of verminderd dat dit een verantwoorde beroepsuitoefening in de weg staat, staakt de therapeut zijn beroepsmatig handelen zolang deze toestand duurt.

Hoofdstuk IV

Aspecten bij een professionele praktijkvoering

Artikel 14

Privacy

14.1. De therapeut draagt er zorg voor dat in de behandelruimte en/of wachtruimte de privacy van de cliënt en/of betrokkene(n) op ieder gebied gewaarborgd wordt.

- 14.2. De therapeut draagt er zorg voor dat de gesprekken tussen hem en de cliënt en/of betrokkene(n) buiten het gehoor van anderen blijven en de behandeling buiten het zicht van anderen plaatsvindt.

Artikel 15

Zorgvuldigheid in de communicatie

- 15.1. De therapeut neemt in redelijkheid alle voorzorgen dat er in de schriftelijke, telefonische of elektronische communicatie met de cliënt of andere betrokkene(n) zorgvuldigheid in de communicatie wordt betracht, hetgeen inhoudt dat geen vertrouwelijke gegevens over de cliënt zonder diens toestemming ter kennis komen van derden.
- 15.2. Beveiliging van het dossier
- 15.2.1. De therapeut zorgt ervoor dat het dossier in een afsluitbare kast wordt bewaard.
- 15.2.2. Indien derden gebruik maken van de door de therapeut gevoerde cliëntendossiers dienen de bepalingen van de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) aangehouden worden.
- 15.2.3. Zonder de toestemming van de therapeut heeft niemand toegang tot de dossiers, zodat de vertrouwelijkheid van de gegevens gewaarborgd blijft.

Artikel 16

Geheimhouding

- 16.1 In het directe contact met de cliënt en betrokkene(n) gaat de therapeut een vertrouwensrelatie aan. Daarom is de therapeut verplicht tot geheimhouding van hetgeen hem uit hoofde van zijn beroep ter kennis komt, voor zover die gegevens van vertrouwelijke aard zijn.

Onder deze verplichting valt ook het professionele oordeel van de therapeut over de betrokkene.

- 16.2. De geheimhoudingsverplichting blijft na beëindiging van de professionele relatie bestaan.

Artikel 17

Doorbreken van de geheimhouding

- 17.1. De therapeut is niet gehouden geheimhouding in acht te nemen als hij gegronde redenen heeft om te menen dat het doorbreken van de geheimhouding het enige en laatste middel is om direct gevaar voor personen te voorkomen, dan wel wanneer hij door wettelijke bepalingen of een rechterlijke beslissing daartoe wordt gedwongen. Als te voorzien is dat een dergelijke situatie zich kan voordoen, stelt de therapeut de cliënt en/of betrokkene(n) ervan op de hoogte dat hij in dat geval genoodzaakt kan zijn de geheimhouding te doorbreken, tenzij door een dergelijke mededeling acuut gevaar voor hemzelf of derden kan ontstaan.
- 17.2. Reikwijdte van het doorbreken van de geheimhouding
Als de therapeut besluit tot doorbreken van de geheimhouding dan mag die doorbreking zich niet verder uitstrekken dan in de gegeven omstandigheden is vereist en dient hij de cliënt en/of betrokkene(n) van zijn besluit op de hoogte te brengen, tenzij door een dergelijke mededeling acuut gevaar voor hemzelf of derden kan ontstaan.

Artikel 18

Collegiale samenwerking

- 18.1. De therapeut streeft naar het in stand houden van een goede samenwerking met collegae en andere hulpverleners op het terrein van de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening. Dit doet hij door:
- 18.1.1. andere zorgverleners alle hulp aan te bieden die hij krachtens zijn deskundigheid en ervaring kan bieden.

18.1.2. bereidheid tot samenwerking en het verstrekken van goede informatie op basis van wederkerigheid, met toestemming van de cliënt.

18.1.3. bij een doorverwijzing van de cliënt naar een collega, te overleggen met de collega, met toestemming van de cliënt, en geen relevante informatie achter te houden.

18.1.4. te bemiddelen, indien om welke reden dan ook, een onder behandeling zijnde cliënt geadviseerd wordt een andere therapeut te raadplegen. Wordt door de therapeut aan een collega een rapport uitgebracht, dan vermeldt deze in dit rapport alleen dat, wat voor een beoordeling/hulpverlening ten dienste van het therapeutisch doel noodzakelijk is en rekening houdend met de cliënt. Het rapporteren aan een collega kan uitsluitend met toestemming van de cliënt geschieden.

18.1.5. nieuwe kennis en behandelingsmethoden niet voor zichzelf te houden. Hij zal deze op geëigende wijze ter beschikking stellen aan collegae, zodat zoveel mogelijk cliënten ervan kunnen profiteren.

18.1.6. activiteiten te ondersteunen en/of te initiëren met als doel de bevordering van kwaliteit en ontwikkeling van het beroep en in de activiteiten van een beroepsvereniging en de koepelorganisatie te participeren.

18.1.7. voor een collega waar te nemen tijdens ziekte of vakantie met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt van de betreffende collega.

De therapeut neemt bij het voorgaande de regels van artikel 12 en 13 in acht.

18.2. Waarneming

18.2.1. De therapeut zorgt voor waarneming tijdens ziekte en vakantie, zodat adequate behandeling van de cliënt is gewaarborgd, hetgeen in overleg met de cliënt gebeurt.

18.2.2. Bij waarneming zal de therapeut, voor zover mogelijk en wenselijk, overleg plegen met zijn collega over de te volgen therapie.

18.3. Collegiale verantwoordelijkheid

- 18.3.1 De therapeut kijkt, indien nodig, bij het tekortschieten van een collega in beroepsmatig handelen hoe de cliënt zo goed mogelijk kan worden beschermd.
- 18.3.2. De therapeut beschermt de cliënt tegen onethische en incompetente, onveilige of anderszins tekortschietende zorg van collega's binnen de zowel reguliere als complementaire zorg.
- 18.3.3. De therapeut licht indien noodzakelijk het bestuur van de NBVH in, indien sprake is van een gegronde klacht over onjuiste zorg of handelen in strijd met de Beroepscode door een collega, indien een gesprek met de betreffende collega niet mogelijk is of niet tot het gewenste resultaat heeft geleid.
- 18.3.4. De therapeut meldt indien nodig, gegronde klachten c.q. kritiek over tekortschietende zorgverlening of wantoestanden bij het Meldpunt Zorg of de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).
- 18.3.5. De therapeut onthoudt zich van het in het openbaar of tegenover cliënten uiten van kritiek op een collega. Een collega die handelt in strijd met de Beroepscode van de NBVH of wettelijke regels kan daarop worden aangesproken.

Artikel 19.

Stagebegeleiding

- 19.1. De therapeut mag slecht één stagiaire tegelijk begeleiden
- 19.2. Voor zover in overeenstemming met de status van de stagiaire, hebben de regels voor therapeuten ook op hem betrekking. De begeleidend therapeut dient de stagiaire hiervan op de hoogte te stellen.

Hoofdstuk V

Artikel 20.

Overige aspecten

Inrichting praktijkruimten, toegankelijkheid, hygiëne, beroepsaansprakelijkheidsverzekering, muurschild, tarievenlijst

20.1 Praktijkruimten

20.1.1 Wachtruimte

Bij de praktijkruimte dient een wachtruimte voor cliënten aanwezig te zijn. Indien de afspraken van de therapeut aantoonbaar zo gepland zijn dat er voldoende tussenruimte is tussen twee consulten en er geen wachttijd geldt, is de therapeut hiervan vrijgesteld.

20.1.2 In de wachtruimte dienen voor normale bezetting voldoende zitmogelijkheden te zijn.

20.1.3 Garderobe en toiletten

Er dient voldoende mogelijkheid aanwezig te zijn voor het bergen van (natte) kleding, paraplu's e.d.

In nabijheid van de spreek- of wachtkamer dient een toilet aanwezig te zijn. Het toilet dient voor de cliënt makkelijk bereikbaar te zijn.

In of bij het toilet dient een wastafel met zeep en (schoon) handdoekje aanwezig te zijn.

20.1.4 Spreekkamer

De ruimte dient minimaal 9 m² te bedragen.

De plaats van de ruimte moet zodanig zijn dat geluiden niet kunnen doordringen tot andere, aangrenzende ruimtes en omgekeerd.

20.1.5 Toegankelijkheid

De praktijk dient duidelijk herkenbaar te zijn

Indien de cliënt wegens een handicap niet in staat is de praktijkruimte te betreden dient de therapeut zorg te dragen voor een behandelingsmogelijkheid in een andere setting.

20.1.6 Hygiëne

Alle voor de cliënt bereikbare ruimten dienen naar geldende normen schoon te zijn. De therapeut is gehouden aan algemeen geldende normen en regels betreffende persoonlijke verzorging en hygiëne. In de praktijkruimte is een afdekbare afvalbak aanwezig. Er zijn tissues of papieren zakdoekjes voor de cliënt beschikbaar. De therapeut ziet er op toe dat het toilet dagelijks wordt gereinigd. Op het toilet is een afgedekt afvalemmertje aanwezig ten behoeve van damesverband. Het verdient aanbeveling dat op het toilet damesverband beschikbaar is.

20.1.7 Het muurschild van de NBVH dient zichtbaar aanwezig te zijn.

In de praktijk is een geldige Licentie duidelijk zichtbaar aanwezig.

20.2 Beroepsaansprakelijkheid en geschillencommissie

20.2.1 Ter bescherming van zowel de cliënt als zichzelf, is de therapeut verplicht zich minimaal tegen Beroepsaansprakelijkheid te verzekeren conform de eisen van de wet WKKGZ.

20.2.2 De therapeut is verplicht zich aan te sluiten bij een door het ministerie van VWS geaccepteerde geschillencommissie voor complementair therapeuten.

20.3 Tarieven

De therapeut dient ervan doordrongen te zijn, dat zowel een onmatig hoog als een onredelijk laag honorarium het aanzien van en het vertrouwen in het beroep en zijn beoefenaren kan schaden.

Artikel 21.

Publiciteit en adverteren

- 21.1.1 De publicitaire uiting c.q. advertentie zal te allen tijde Hypnotherapie c.q. Psychosociale begeleiding uitdragen.
- 21.1.2 Indien er wordt gesproken c.q. geschreven over technieken zoals: regressie, reïncarnatie, NLP, imaginatie, RET, etc. dan zal de therapeut benadrukken dat deze technieken gereedschappen zijn bij de toepassing van hypnotherapie.
- 21.1.3 Als lid van de NBVH zal de therapeut zich tijdens interviews, redactioneel en in advertenties, onthouden van irrealistische beweringen als zou het vak een "gave zijn", of dat hypnotherapie een kwestie is "van gebruikmaken van bovennatuurlijke of magische krachten, talenten en dergelijke".
- 21.2.1 De inhoud van de advertentie dient kort en zakelijk te zijn.
- 21.3.1 Men dient de advertentie op een daartoe redelijkerwijs geëigende plaats te doen opnemen.
- 21.3.2 Sterk commercieel getinte, "schreeuwerige" reclame-uitingen en/of advertenties zijn niet toegestaan.
- 21.3.3 De advertentie mag uitsluitend dienen om potentiële cliënten op behandelmogelijkheden van problemen en klachten attent te maken.
- 21.3.4 De advertentie mag geen onhaalbare verwachtingen wekken c.q. diffuse taal bevatten.
- 21.3.5 Er mag niet met tijdelijke aanbiedingen, hoge kortingen of gratis consulten worden geadverteerd.
- 21.3.6 Voor opleidingen etc. die op persoonlijke titel door een NBVH-lid of ledencollectief worden verzorgd, mag in de advertentie/ op de website niet de suggestie worden gewekt dat het NBVH-activiteiten zijn.

Beroepscode van de NBVH



Deze beroepscode is gebaseerd op de Beroepscode van Koepelorganisatie RBCZ 2016 en is opgesteld door de NBVH in 2019.

In 2022 zijn de volgende wijzigingen doorgevoerd:

7.5 inzage / verstrekken van dossier Bron: KNMG

11.2 Bewaartermijn dossier van 15 naar 20 jaar

11.2.2 Vernietiging dossier: niet gedurende een klacht.

In 2024 zijn de volgende wijzigingen doorgevoerd:

De huisstijl (lettertype en logo) van het document aangepast.